

原著論文

授乳婦の薬物治療における相談事例と今後の検討

盛岡赤十字病院 薬剤部

櫛屋敷裕子・鈴木 弘文・蒲澤 一行

A study of consultations for and the future of pharmacotherapy
for nursing mothers

Hiroko Kushiyashiki, Hirofumi Suzuki, Kazuyuki Gamazawa

Department of Pharmacy, Japanese Red Cross Morioka Hospital

Abstract

With the aim of easing patient anxiety and smooth information provision with respect to the transfer of medications to breast milk, the Morioka Red Cross Hospital (referred to as “our hospital” hereafter) has started a consultation service on the advisability of breastfeeding in patients receiving pharmacotherapy and who hope to breastfeed. In the present survey, after attending the breastfeeding consultation, 71 out of 102 women (69.6%) found that they were able to breastfeed, whereas 31 women (30.4%) found that they were unable to do so. Women who performed actions contrary to the result of the consultation included two women (1.96%) among those who were told that breastfeeding was possible and three women (2.94%) who were told that breastfeeding was not possible. Certain problems concerning breastfeeding counseling came to light. The attached document shows that breastfeeding was stopped for 130 out of 179 women (72.6 %) ; therefore, to avoid unnecessary weaning, it is important to proactively gather information from sources other than the attached document. Moreover, ongoing consultation services and ongoing patient support are needed. In the future, we would like to deepen cooperation with the medical staff and, by increasing the patients’ understanding of the advisability of breastfeeding, we hope to provide support to help mothers select and continue pharmacotherapy and breastfeeding.

Key words : Transfer to breast milk, information provision, breastfeeding, advisability of breastfeeding, consultation service

【緒 言】

母乳育児は母親と児の双方に利点があるため、世界保健機関やユニセフにおいて推奨されており¹⁾²⁾、母乳育児を希望する母親は多い³⁾。事実、1995年時と比較し母乳を与える割合（母乳栄養と混合栄養の合計）が増加し、生後1ヶ月では約95%、3ヶ月では約80%であると2005年に報告されている³⁾。

しかし、1960年代のサリドマイド事件以降、妊娠中の薬物治療に対して不安を抱く患者も見られるようになった。この動きは妊婦に留まらず、授乳婦においても同様で、母乳への薬物移行を懸念し、患者自身から、薬物の母乳移行に関する問い合わせが行われた事例の報告もあった⁴⁾。

一方、当院で行われている母親学級では、看護師による妊娠期や授乳期の母子の心身のケアについて

の講義と栄養士による妊娠中の栄養管理についての説明が行われているだけであったので、この様な患者への対応も必要であると考え、2012年5月1日から薬剤師が参加する事となり、妊娠中の薬物治療に関する指導や、薬物の母乳移行に関して患者に情報提供を行う個別相談を医師との連携の下開始した。薬剤師による母親学級への参加は患者指導に有用であったとの報告⁵⁾もあり、業務開始から3年経過した現在の取り組みや相談後の患者の服薬状況・授乳状況についての実態把握を目的に以下の内容を調査した。

【方 法】

2012年5月1日から2015年4月30日までの3年間に当院を受診し、かつ授乳相談を受けた患者102名を対象とし、電子カルテと相談記録を基に後ろ向きに調査を行った。

①調査内容

1) 患者背景

年齢、分娩歴、疾患名

2) 授乳相談内容調査

相談結果、相談時期、処方元、服薬薬剤、服薬開始時期

3) 授乳相談薬剤調査

薬効分類、服用薬剤数、添付文書記載内容

②授乳相談後の患者調査

授乳継続の可否、服薬状況

【結 果】

1. 患者背景 (表1)

年齢層は30歳代が最も多く61人 (59.8%)、次いで20歳代が35人 (34.3%)、40歳代が6人 (5.9%) であった。

分娩歴は、初産が最も多く60人 (58.9%)、次いで経産41人 (40.2%)、不明1人 (1.0%) であり、分娩回数に偏りは見られなかった。

基礎疾患としては112疾患があり、ICD (International Classification of Diseases) で分

類分けすると、うつ病やパニック障害などの精神および行動の障害が37 (33.0%) と最も多く、次いで内分泌栄養および代謝疾患が13 (11.6%) であった。

表1 患者背景

| | | |
|----------|-----------------------------|-------------|
| 年 齢 (歳) | 30.70 ± 4.67 (22-41) | |
| 分娩歴 (回数) | 0.62 ± 0.89 (0-4, 不明 1 人含む) | |
| 服薬薬剤数 | 1.75 ± 1.09 (1-6) | mean ± S.D. |
| 基礎疾患数 | 精神および行動の障害 | 37 |
| | 内分泌栄養および代謝疾患 | 13 |
| | 呼吸器系の疾患 | 13 |
| | 神経系の疾患 | 6 |
| | 急性疾患 | 31 |
| | その他 | 12 (重複あり) |

2. 授乳相談内容調査

(1)授乳相談の結果から

相談結果として、授乳可能と回答したのは71人 (69.6%)、不可能と回答したのは31人 (30.4%) であった。

(2)相談時期 (図1)

授乳相談を受けた患者102人を世界保健機関 (以下、WHO) の定義に基づき分類した。妊娠末期が46人 (45.1%) と最も多く、次いで分娩後が27人 (26.5%) であり、出産前後の問い合わせが多かった。また、妊娠初期が14人 (13.7%)、妊娠中期13人 (12.7%)、妊娠40週0日以降は2人 (2.0%) で、妊娠前の相談はなかった。

(3)処方元

相談された薬剤は、他院からの処方が110件 (61.5%)。当院産婦人科の処方38件 (21.2%)、当院産婦人科以外の処方が31件 (17.3%) であり、自科からの処方はいなかった。

(4)服薬薬剤 (表2)

相談された薬剤は、レボチロキシンNaが9件 (5.0%)、アリピプラゾール7件 (3.9%)、ブテゾニド・ホルモテロール6件 (3.4%)。その他が122件 (68.2%) であり、薬剤に偏りは

見られず少数かつ様々の薬剤が服用されていた。

表2 服薬薬剤

| 薬品名 | 件 |
|---------------|-----|
| レボチロキシンNa | 9 |
| アリピプラゾール | 7 |
| ブテゾニド・ホルモテロール | 6 |
| プレドニゾロン | 5 |
| フルニトラゼパム | 5 |
| テオフィリン | 5 |
| その他 | 142 |
| n=179 | |

(5)服薬開始時期

服薬開始時期を、WHO分類（図1）に基づき調査を行った。妊娠前が122件（68.2%）、分娩後23件（12.8%）、妊娠40週0日以降15件（8.4%）、妊娠中期7件（3.9%）、妊娠初期3件（1.7%）で、不明は9件（5.0%）であった。妊娠前からの服薬が全体の7割を占めていた。

3. 授乳相談薬剤調査

(1)相談薬剤薬効分類調査（表3）

相談された薬剤を基本標準商品分類番号の薬効分類番号に基づき分類すると、神経系及び感覚器用医薬品が最も多く70剤（39.1%）、次いで乾燥甲状腺やブテゾニド・ホルモテロールなどの個々の器官系用医薬品が多かった。

表3 相談薬剤薬効分類

| 薬効分類名 | 剤 |
|-----------------|----|
| 神経系及び感覚器用医薬品 | 70 |
| 個々の器官系用医薬品 | 64 |
| 代謝性医薬品 | 14 |
| 組織細胞機能用医薬品 | 13 |
| 生薬及び漢方処方に基づく医薬品 | 8 |
| 病原生物に対する医薬品 | 5 |
| 麻薬 | 4 |
| 治療を主目的としない医薬品 | 1 |
| n=179 | |

(2)服薬薬剤数

1剤が56人（54.9%）と最も多く、次いで2剤27人（26.5%）、3剤は12人（11.8%）、その他7人（6.9%）で、平均は1.75剤であった。

(3)相談薬剤の薬効分類別添付文書情報（図2）

相談された薬剤の添付文書の内容を調査すると、179剤のうち授乳を中止することと記載されていたのは130剤（72.6%）であった。また有益性投与が9剤（5.0%）、授乳に関する記載のなかった薬剤は40剤（22.3%）であった。

また、今回の相談薬剤の添付文書から、治療を主目的としない医薬品と麻薬の全ての薬剤において授乳を中止することと記載されていた。また、神経系及び感覚器用医薬品では授乳を中止することと記載されている薬剤が64剤（91.4%）と中止の記載割合が他の分類より多かった。神経系及び感覚器用医薬品と個々の器官系用医薬品にのみ有益性投与の記載があった。

4. 授乳相談後の患者調査

(1)授乳可と回答された患者

授乳可と回答された71人中、相談結果の内容と同じ行動をとった人（授乳しながら服薬を継続した人）は68人（95.8%）、相談結果とは違う行動をとった人（授乳しながら服薬を自己中止した人）は2人（2.8%）、不明1人（1.4%）であった（図3）。服薬を自己中止した薬剤は、メコバラミン、アデノシン、カリジノゲナーゼ、エレトリプタンであった。

(2)授乳不可と回答された患者

授乳不可と回答された31人中、相談結果の内容と同じ行動をとった人（授乳せず服薬を継続した人）は23人（74.2%）、相談結果とは違う行動をとった人（授乳し服薬を中断した人）は3人（9.7%）、不明5人（16.1%）であった（図4）。服薬を中断した薬剤は、エチゾラム、抑肝散、アリピプラゾール、タンドスピロンであった。

【考 察】

古賀らの調査で、薬剤が授乳に影響する事を知らない患者がいた事や、薬剤と授乳について実際に説明を受けた事のある患者も1割未満であった事から、授乳婦が薬物治療を行う上で薬剤師の関与が必要であると報告され⁶⁾、多くの授乳婦が薬の影響について不安を感じている事が分った。

また、厚生労働省の調査で、母乳育児を希望する患者が増加していると報告がされており³⁾、今後ますます薬物治療を行っている患者が母乳育児を希望する事が考えられるため薬剤師の関与の機会は多くなると思われる。

しかし、添付文書からの情報ではほとんどの薬剤が授乳を中止するように記載されていることが分かった。このことから、添付文書からの情報のみに従った場合授乳を希望する母親が断乳を迫られる可能性がある。不要な断乳を避けるためにも、薬剤師による添付文書以外からも積極的な情報収集を行わなければならない。相談者の意思を確認後、乳児の年齢、体重、哺乳時間や哺乳量などを把握し、Drug in Pregnancy and Lactation や妊娠と薬情報センター、Lact Medなど各種専門書籍などから情報収集を継続して行っていきたい。

授乳期に使用する薬剤使用の可否だけでなく、薬物の母乳移行に関しても情報提供を行っていく事も大切である。

相談時に回答した内容とは違った行動をとった患者の背景を含め、その理由を調査し把握する事を行わなければ相談業務をより充実させる事が出来ないと考え。医師や他の医療スタッフと連携を強め、薬剤師による介入方法の更なる検討を行う必要性を感じた。

(本論文の要旨は平成27年11月22日 第25回日本医療薬学会で発表した)

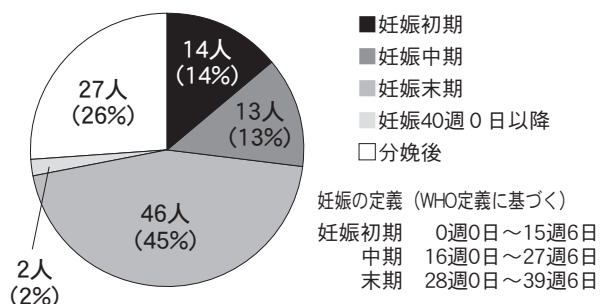


図1 相談時期

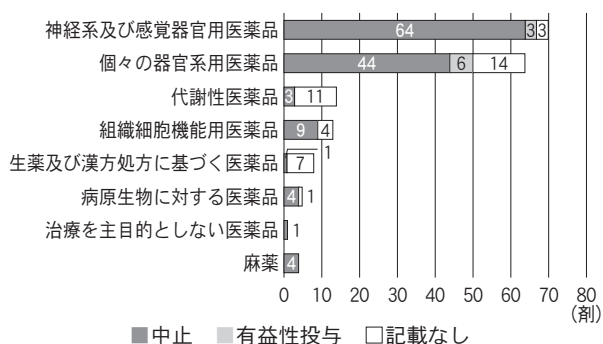


図2 相談薬剤の薬効分類別添付文書情報

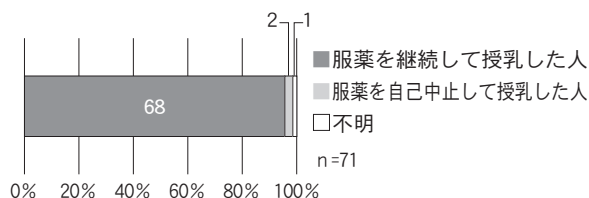


図3 授乳相談後に授乳可と回答された患者

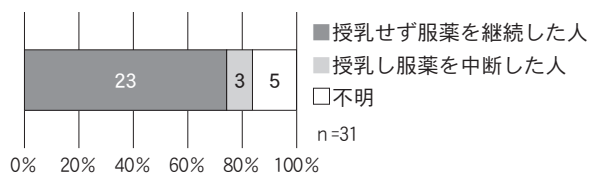


図4 授乳相談後に授乳不可と回答された患者

文 献

- 1) Resolution WHA27. 43, Handbook of Resolution and Decision of the World Health Assembly and the Executive Board, Vol.II, 4thed, Geneva, 1981, pp. 58
- 2) Resolution WHA31. 47, Handbook of Resolution and Decision of the World Health Assembly and the Executive Board, Vol.II, 4thed, Geneva, 1981, pp. 62
- 3) 厚生労働省：平成17年度乳幼児栄養調査結果
- 4) 山室落子, 近藤元三ほか：「乳婦に対する服薬指導－母乳育児を推進する立場より－」, 日本病院薬剤師会雑誌, 42, 1335-1337, 2006
- 5) 瀧浪靖子, 藤井貴美ほか：「母親教室での取り組みとその評価」, 日本病院薬剤師会雑誌, 46, 243-246, 2010
- 6) 古賀亜矢子, 小石川友美ほか：「授乳婦への個別指導の評価」, 日本病院薬剤師会雑誌, 50, 1025-1028, 2014